

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П.ПАВЛОВА
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



УТВЕРЖДЕНО
на заседании Методического Совета
протокол № 63 «30» декабря 2019г.

Д.м.н., профессор А.И. Яременко

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Наименование программы (модуля)	Повышения квалификации по специальности «Дерматовенерология» <small>(наименование дисциплины)</small>
по специальности	31.08.32 «Дерматовенерология» <small>(наименование и код специальности)</small>
Факультет	Послевузовского образования (далее – ФПО) <small>(наименование факультета)</small>
Кафедра	Дерматовенерологии с клиникой <small>(наименование кафедры)</small>
Категория слушателей	Врачи - дерматовенерологи
Срок обучения	144 часа
Форма обучения	очная

Санкт-Петербург
2019

Образовательная программа (ОП) составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее ФГОС ВО) по специальности 31.08.32 Дерматовенерология, 31.08.38 Косметология, утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. N 1074 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности «Дерматовенерология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)", зарегистрирован в Минюсте РФ 29 октября 2014 г. N 34511, приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1080 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.38 Косметология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 N 34428).

ОП обсуждена на заседании кафедры дерматовенерологии с клиникой «13» декабря 2019г., протокол № 482.

Заведующий кафедрой
профессор, д.м.н.
(ученое звание или ученая степень)



(подпись)

Е.В.Соколовский
(Расшифровка фамилии И. О.)

ОП одобрена цикловой методической комиссией
по послевузовскому образованию от 24 декабря 2019, протокол № 10

Председатель цикловой методической комиссии

Декан факультета последипломного образования
профессор, д.м.н.
(ученое звание или ученая степень)



(подпись)

Н.Л.Шапорова
(Расшифровка фамилии И. О.)

СТРУКТУРА ПРОГРАММЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПРОГРАММЫ

1. ЦЕЛЬ

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ: УЧЕБНЫЙ ПЛАН, РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)

- Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
- Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся
- Учебный, учебно-тематический план дисциплины

4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

5. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

- Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ОП ДПО
- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе .
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

6. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ, ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

- Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине
- Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания
- Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

7. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ (ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ), А ТАКЖЕ ДРУГИХ ВИДОВ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ И ПОСОБИЙ

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ И КОНСУЛЬТАНТОВ
по разработке образовательной программы повышения квалификации
послевузовского профессионального образования по специальности
«Дерматовенерология»

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Соколовский Евгений Владиславович	д.м.н.	Профессор	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
2.	Аравийская Елена Александровна	Д.м.н.	Профессор	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
3.	Монахов Константин Николаевич	д.м.н.	Профессор	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
4.	Михеев Георгий Николаевич	К.м.н.	Доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
5.	Амелина Полина Олеговна	К.м.н.	Доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
6.	Григорян Анаит Эдуардовна	К.м.н.	Доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
7.	Хобейш Марианна Михайловна	к.м.н.	Доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
8.	Максимова Анна Александровна	К.м.н.	Доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
По методическим вопросам				
9.	Шапорова Наталья Леонидовна	Д.м.н.	Декан факультета последипломного образования	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова

ОП ДПО по программе повышения квалификации по специальности «Дерматовенерология», реализуемая ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, представляет собой систему документов, разработанную и утвержденную Университетом с учетом требований рынка труда, на основании федерального государственного образовательного стандарта по соответствующему направлению подготовки высшего образования.

1. ЦЕЛЬ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Целью ОП ДПО повышения квалификации по специальности «Дерматовенерология» является подготовка квалифицированного специалиста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях оказания первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; освоение теоретических основ и практических навыков, формирование у обучающихся врачебного поведения, мышления и умений, обеспечивающих решение профессиональных задач и применение им алгоритма врачебной деятельности по профилактике, диагностике и лечению заболеваний у взрослых по профилю «Дерматовенерология».

Также ОП ДПО (повышение квалификации) направлена на формирование эффективной, качественной, современной образовательной системы в области «Дерматовенерология», призвана обеспечить конкурентоспособность обучающихся в целом на рынке услуг в образовательной, научной, инновационной и профессиональной деятельности.

Цель вида профессиональной деятельности: Профилактика, диагностика, лечение и медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями кожи и ее придатков, инфекциями, передаваемыми половым путем.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

(включая описание перечня профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате реализации программы)

В результате освоения программы повышения квалификации у слушателя должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

Слушатель, освоивший программу повышения квалификации, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

Слушатель, освоивший программу повышения квалификации, должен обладать профессиональными компетенциями:

Профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

Диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов

заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5);

Лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями, в том числе к оказанию специализированной медицинской помощи (МК-6);

Реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (МК-8);

Психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (МК-9);

Организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (МК-10);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (МК-11);

КВАЛИФИКАЦИЯ, присваиваемая слушателю, после завершения обучения – врач-дерматовенеролог.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся слушатели, освоившие программу повышения квалификации:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения различных возрастно-половых групп путём проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

- диагностика неотложных состояний;

- проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- организационно-управленческая деятельность:*
- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учётно-отчётной документации в медицинской организации и её структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учётом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

ЗАДАЧИ ОБУЧЕНИЯ :

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача по специальностям «Дерматовенерология», способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача по специальностям «Дерматовенерология», обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов.
4. Подготовить врача по специальностям «Дерматовенерология», владеющего навыками и врачебными манипуляциями в соответствии с квалификационными требованиями и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.
5. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу-дерматовенерологу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.
6. Освоить методы диагностики, дифференциальной диагностики основных заболеваний; освоение методов лечения больных;
7. Освоить методы формирования здорового образа жизни семьи, соблюдение личностного подхода, требования врачебной этики и медицинской деонтологии при проведении среди населения различных возрастно-половых групп оздоровительных, профилактических, лечебно-диагностических мероприятий;
8. Владеть техникой выполнения врачебных манипуляций в соответствии с программой;
9. Сформировать умения и навыки самостоятельной научно-исследовательской деятельности;
10. Изучить правовую базу деятельности врача и освоить нормы медицинской этики и деонтологии.

Формируемые компетенции

Формирование части компетенций *ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, УК-1*, осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей и итоговой аттестации.

Формируемая компетенция	Формулировка
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках дерматовенерологии
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

ПЕРЕЧЕНЬ ПРИОБРЕТАЕМЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ С УТОЧНЕНИЕМ НЕОБХОДИМЫХ ТРУДОВЫХ ДЕЙСТВИЙ (ВЛАДЕНИЕ), ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ.

Оказание специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю «дерматовенерология»	
1. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой	
Трудовые действия	Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой
	Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр пораженных кожных покровов с помощью дерматоскопа)
	Определение диагностических признаков и симптомов болезней
	Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований
	Проведение инструментальных исследований
	Получение биологического материала от пациента для лабораторных исследований

	Взятие биоптата кожи для проведения патоморфологического исследования
	Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Направление пациента на консультации к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями
	Установка диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ), определение плана лечения
	Направление пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний
	Проведение лечебных процедур и манипуляций в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Назначение и выписывание лекарственных препаратов, в том числе экстенпоральных, медицинских изделий и лечебного питания пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Оформление заключения с рекомендациями по проведению назначенного лечения в домашних условиях и о дате повторной консультации
	Оценка динамики состояния кожи и ее придатков в процессе проводимого лечения и при наличии медицинских показаний его коррекция
	Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции при выявлении микозов гладкой кожи и ее придатков у детей, лепры
	Направление пациента в противолепрозное медицинское учреждение в случае подозрения на лепру
	Направление пациента на медицинскую реабилитацию, санаторно-курортное лечение в специализированные медицинские организации (структурные подразделения) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение развития рецидивов заболевания
	Оформление заключений с рекомендациями для пациента по уходу за кожей и ее придатками
Необходимые умения	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию
	Оценивать общее и функциональное состояние кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки, лимфатических узлов, суставов

	Анализировать полученные данные состояния кожных покровов, их поражений и диагностических признаков, симптомов
	Проводить исследование с помощью дерматоскопа и интерпретировать полученные результаты
	Проводить исследования, в том числе инструментальные, интерпретировать полученные результаты
	Проводить исследования функциональных свойств кожи, в том числе десквамации, пигментации, трансдермальной потери жидкости, эластичности кожи, pH кожи, себуметрии
	Проводить трихологические исследования
	Оценивать состояние суставов (при болезнях кожи, сопровождающихся их поражением)
	Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального исследований пациента и оценивать их результаты
	Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам и интерпретировать их результаты
	Получать биологический материал от пациента, в том числе эпидермальные чешуйки, ногтевые пластины, пораженные волосы, содержимое кожного элемента-пузыря, мазок-отпечаток, для лабораторных исследований
	Получать кожный биоптат
	Проводить дифференциальную диагностику доброкачественных и злокачественных новообразований кожи
	Проводить дифференциальную диагностику болезней кожи с клиническими проявлениями сифилиса
	Проводить дифференциальную диагностику болезней кожи и кожных проявлений системных заболеваний
	Устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента
	Определять медицинские показания для оказания пациенту медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара
	Проводить необходимые лечебные процедуры, в том числе электрокоагуляцию, криодеструкцию, лазерную деструкцию ткани кожи, механическое удаление доброкачественных новообразований на коже, внутримышечное, внутрикожное введение лекарственных препаратов, инъекционное введение лекарственных препаратов в очаг поражения кожи
	Назначать и выписывать лекарственные препараты, в том числе экстенпоральные, медицинские изделия и лечебное питание
	Определять медицинские показания для направления пациента к врачам-специалистам, для проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в специализированных медицинских организациях
	Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции
Необходимые знания	Нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников
	Общие вопросы организации медицинской помощи населению
	Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя)
	Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов

	Порядки оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология», а также «урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»
	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «дерматовенерология», а также «урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»
	Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»
	Санитарно-противоэпидемических (предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний
	МКБ
	Строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи
	Этиология и патогенез дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры
	Эпидемиология заразных кожных болезней, микозов и лепры
	Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции при заразных кожных болезнях, микозах и лепре
	Клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры
	Патоморфологические изменения кожи при дерматозах, злокачественных и доброкачественных новообразованиях кожи, лепре
	Методы диагностики дерматозов, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры
	Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры
	Принципы лечения дерматозов, доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры
	Медицинские показания и противопоказания к назначению местного и (или) системного лечения, физиотерапевтического лечения
	Методы физиотерапевтического лечения дерматозов
	Медицинские показания к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара
	Меры профилактики дерматозов, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры
	Средства и методы медицинской реабилитации, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению
	Основы лечебного питания пациентов, страдающих дерматозами, новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой
	Особенности ухода за кожей и лечения дерматозов и микозов у детей
	Особенности клинической картины и лечения дерматозов у ВИЧ-инфицированных пациентов
2. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем, урогенитальными инфекциями и с вызванными ими осложнениями	

Трудовые действия	Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с инфекциями, передаваемые половым путем, в том числе уrogenитальными инфекционными заболеваниями
	Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр шейки матки в зеркалах, пальпация мужских половых органов)
	Проведение инструментальных диагностических исследований, в том числе кольпоскопического, уретроскопического
	Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований
	Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Получение биологического материала для лабораторных исследований
	Направление на забор крови для проведения серологического исследования
	Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований
	Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями
	Установка диагноза с учетом МКБ, определение плана лечения пациента
	Направление пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара при наличии показаний
	Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Проведение лечебных процедур и манипуляций в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Оформление заключения для пациента с рекомендациями по проведению назначенного лечения в домашних условиях и о дате повторной консультации
	Оценка эффективности проводимого лечения и его коррекция при наличии медицинских показаний
	Повторные осмотры пациента для определения эффективности проводимого лечения
	Заполнение учетных форм медицинской документации по вновь выявленным случаям инфекций, передаваемых половым путем
	Консультирование пациента с целью информирования полового партнера о возможном наличии заболевания и необходимости проведения диагностического обследования и лечения
	Консультирование пациента по вопросам профилактики заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, их влияния на

	репродуктивные функции, повышенного риска заражением ВИЧ-инфекцией, развития онкологических заболеваний
Необходимые умения	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию
	Проводить физикальный осмотр, в том числе осмотр и пальпацию, пациента с урогенитальными инфекционными заболеваниями, с инфекциями, передаваемыми половым путем, и интерпретировать результаты осмотра
	Проводить инструментальное исследование пациента, в том числе кольпоскопическое, уретроскопическое
	Получать биологический материал для лабораторных исследований (из уретры, влагалища, цервикального канала, слизистой оболочки влагалищной части шейки матки, прямой кишки, ротоглотки, предстательной железы, материал с патологических высыпаний в аногенитальной области)
	Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального обследования пациента с инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, оценивать их результаты
	Обосновывать необходимость направления пациента с инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, на консультации к врачам-специалистам и интерпретировать их результаты
	Устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента
	Определять медицинские показания для оказания пациенту медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара
	Назначать и выписывать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание
	Проводить необходимые лечебные мероприятия, в том числе физиотерапевтические методы лечения, а также электрокоагуляцию, криодеструкцию, лазерную деструкцию ткани кожи, механическое удаление доброкачественных новообразований в аногенитальной области, влагалище, шейке матки, уретре, внутримышечное, внутривенное введение лекарственных препаратов в очаг поражения кожи
	Назначать лабораторные и инструментальные исследования, необходимые для контроля результатов лечения инфекций, передаваемых половым путем, урогенитальных инфекций и их осложнений
	Консультировать пациента по вопросам профилактики заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, ВИЧ-инфекцией, а также вызываемых ими осложнений
Необходимые знания	Нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников
	Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению
	Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя)
	Порядки оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология», а также «урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»
	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросу оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология», а также «урология», «андрология» и «акушерство и гинекология»

	Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»
	Санитарно-противоэпидемические (предварительные) мероприятия в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний
	МКБ
	Медицинские показания к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара
	Строение и функции органов мочеполовой и репродуктивной системы у взрослых и детей
	Этиология, патогенез, эпидемиология инфекций, передаваемых половым путем, в том числе уrogenитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ-инфекции
	Особенности клинической картины неосложненных и осложненных форм инфекций, передаваемых половым путем, в том числе уrogenитальных инфекционных заболеваний, у лиц разного возраста, пола и ВИЧ-инфицированных
	Дифференциальная диагностика инфекций, передаваемых половым путем, в том числе уrogenитальных инфекционных заболеваний
	Методы и правила получения биологического материала от больного инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе уrogenитальными инфекционными заболеваниями, его доставки в лабораторию для проведения исследований
	Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья пациента, включая методы диагностики инфекций, передаваемых половым путем, в том числе уrogenитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ-инфекции, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов
	Медицинские показания, противопоказания, охрана труда при проведении, принципы и методы проведения электрокоагуляции, криодеструкции, лазерной деструкции ткани кожи при лечении инфекций, передаваемых половым путем, в том числе уrogenитальных инфекционных заболеваний, и их осложнений
	Медицинские показания, противопоказания, охрана труда при применении, принципы применения физиотерапевтических методов для лечения инфекций, передаваемых половым путем, в том числе уrogenитальных инфекционных заболеваний, и их осложнений
	Сроки проведения и критерии контроля результатов лечения инфекций, передаваемых половым путем
	Профилактические мероприятия, направленные на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции, инфекций, передаваемых половым путем, и развития осложнений
	Формы и методы санитарного просвещения
3. Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология»	
Трудовые действия	Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических
	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой, работа во врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности

	Подготовка необходимой медицинской документации для пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
	Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции опорно-двигательного аппарата, обусловленное заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой, на медико-социальную экспертизу
	Диспансерное наблюдение за пациентами с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой
Необходимые умения	Формулировать медицинские заключения по результатам медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний по профилю «дерматовенерология» и лепры
	Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции опорно-двигательного аппарата, обусловленное заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой
	Определять показания для проведения диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой, группу диспансерного наблюдения, его длительность, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций), объем обследования, предварительных, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология», клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом состояния здоровья пациента, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния)
Необходимые знания	Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности, диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой
	Порядки проведения отдельных видов медицинских экспертиз, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических
	Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности, в том числе в электронном виде
	Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкие нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, требования к оформлению медицинской документации
	Порядок диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой
4. Ведение медицинской документации и организация деятельности находящего в распоряжении медицинского персонала	
Трудовые функции	Составление плана и отчета о своей работе
	Анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»
	Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, включая заполнение форм учета инфекций, передаваемых половым путем, и заразных кожных заболеваний

	Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала
	Представление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации
	Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей
Необходимые умения	Составлять план работы и отчет о своей работе
	Анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»
	Работать с персональными данными пациента и сведениями, составляющими врачебную тайну
	Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала
	Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ведения медицинской документации
	Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»
Необходимые знания	Нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинского персонала
	Правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «дерматовенерология»
	Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях по профилю «дерматовенерология» по занимаемой должности
	Принципы и подходы, обеспечивающие контроль качества в медицинской организации
	Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
5. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	
Трудовые действия	Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме
	Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
	Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)
	Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме
Необходимые умения	Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
	Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)
	Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме

	Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации
Необходимые знания	Методика сбора жалоб и анамнеза у пациента (его законного представителя)
	Методика физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
	Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания
	Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации
6. Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара, пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями	
Трудовые действия	Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с тяжелыми и среднетяжелыми формами дерматозов, доброкачественными новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями
	Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, суставов, осмотр пораженных кожных покровов с помощью дерматоскопа и видеодерматоскопа)
	Определение диагностических признаков и симптомов заболевания
	Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований
	Проведение инструментальных исследований
	Получение биологического материала для лабораторных исследований
	Взятие биоптата кожи для проведения патоморфологического и иммунофенотипического исследования
	Направление пациента на лабораторные и инструментальные обследования, в том числе проведение ультразвукового, рентгенографического исследований, магнитно-резонансной, позитронно-эмиссионной томографии, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Организация консультирования пациента врачами-специалистами при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями
	Установка диагноза с учетом МКБ, определение плана лечения пациента
	Проведение лечебных процедур, манипуляций, физиотерапевтического лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

	Оценка динамики состояния кожи, ее придатков, суставов в процессе проводимого лечения и его коррекция при наличии медицинских показаний
	Оценка степени достижения клинической эффективности проводимой терапии для определения необходимости продолжения лечения в стационарных условиях или условиях дневного стационара
	Направление пациента на медицинскую реабилитацию, санаторно-курортное лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение рецидива заболевания, с рекомендациями по уходу за кожей и ее придатками
Необходимые умения	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию
	Оценивать общее и функциональное состояние кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки, лимфатических узлов, суставов
	Анализировать полученные данные о состоянии кожных покровов, их поражениях и диагностических признаках, симптомах
	Проводить исследование с помощью дерматоскопа и видеодерматоскопа и интерпретировать полученные результаты
	Проводить исследования, в том числе инструментальные и интерпретировать полученные результаты
	Проводить исследования функциональных свойств кожи, в том числе десквамации, пигментации, трансдермальной потери жидкости, эластичности кожи, pH кожи, себуметрии
	Оценивать состояние суставов при болезнях кожи, сопровождающихся их поражением
	Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального исследований пациента и оценивать их результаты
	Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам и интерпретировать их результаты для решения вопроса о назначении системной терапии и физиотерапевтического лечения, возможности продолжения лечения при наличии побочных эффектов терапии
	Получать биологический материал от пациента, в том числе эпидермальные чешуйки, ногтевые пластины, пораженные волосы, содержимое пузыря, мазок-отпечаток
	Получать кожный биоптат
	Проводить дифференциальную диагностику доброкачественных и злокачественных новообразований кожи
	Проводить дифференциальную диагностику болезней кожи и сифилиса
	Проводить дифференциальную диагностику болезней кожи и кожных проявлений системных заболеваний
	Проводить дифференциальную диагностику псориатических и ревматоидных поражений суставов
	Устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента
	Назначать лекарственные препараты, в том числе иммуносупрессивные и цитостатические системного действия, медицинские изделия и лечебное питание
	Проводить внутрисуставное, внутримышечное, внутрикожное, внутриочаговое введение лекарственных средств

	Проводить физиотерапевтические процедуры с предварительным фототестированием, определением вида процедур, начальных и текущих дозировок, продолжительности курса лечения
	Определять медицинские показания для направления пациента к врачам-специалистам, для проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в специализированных медицинских организациях
Необходимые знания	Нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников
	Общие вопросы организации медицинской помощи населению
	Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя)
	Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний
	Методы лабораторных и инструментальных исследований, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов
	Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология»
	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»
	Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи взрослым и детям по профилю «дерматовенерология»
	МКБ
	Строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи, опорно-двигательного аппарата
	Этиология и патогенез дерматозов, доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражений суставов, лимфопролиферативных заболеваний
	Клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражений суставов, лимфопролиферативных заболеваний
	Патоморфологические изменения кожи при дерматозах, доброкачественных новообразованиях кожи, заболеваниях волос, микозах гладкой кожи и ее придатков, лепре, поражениях суставов, лимфопролиферативных заболеваниях
	Методы диагностики дерматозов, доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражений суставов, лимфопролиферативных заболеваний
	Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражений суставов, лимфопролиферативных заболеваний
	Принципы лечения дерматозов, доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражений суставов, лимфопролиферативных заболеваний
	Методы физиотерапевтического лечения дерматозов
	Показания к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара больным дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и

	ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями
	Меры профилактики дерматозов, доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражений суставов, лимфопролиферативных заболеваний
	Средства и методы медицинской реабилитации, медицинские показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению
	Основы лечебного питания больных дерматозами, с поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями, лепрой
	Особенности ухода за кожей и лечения дерматозов у детей
	Особенности клинической картины и лечения дерматозов у ВИЧ-инфицированных пациентов
7.Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара, пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем	
Трудовые действия	Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя), в том числе с нарушением репродуктивных функций, вызванных инфекциями, передаваемыми половым путем, беременных, больных сифилисом, детей, с врожденным сифилисом
	Проведение осмотра пациента, в том числе визуального осмотра и пальпации кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр шейки матки в зеркалах, проведение кольпоскопического и уретроскопического исследований
	Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований
	Получение биологического материала для лабораторных исследований
	Определение комплекса лабораторных исследований для серологической диагностики сифилиса
	Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования, в том числе проведение рентгенографического исследования, эхокардиографического исследования, спинномозговой пункции, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Организация консультирования пациента врачами-специалистами при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями
	Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований
	Установка диагноза с учетом МКБ, определение плана лечения пациента
	Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Проведение лечебных процедур и манипуляций в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими

	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Оценка эффективности проводимого лечения и его коррекция при наличии медицинских показаний
	Проведение консультирования пациента по вопросам необходимости проведения диагностического обследования и при наличии медицинских показаний лечения полового партнера
	Профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение заражения ВИЧ-инфекцией, инфекциями, передаваемыми половым путем
Необходимые умения	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию
	Проводить физикальный осмотр пациента с инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями (осмотр, пальпация), интерпретировать его результаты
	Проводить инструментальное исследование
	Получать биологический материал для лабораторных исследований (из уретры, влагалища, цервикального канала, слизистой оболочки влагалищной части шейки матки, прямой кишки, ротоглотки, предстательной железы, материала с патологических высыпаний в аногенитальной области)
	Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального обследований пациента с инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, и оценивать их результаты
	Обосновывать необходимость направления пациента с инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, на консультации к врачам-специалистам и интерпретировать их результаты
	Интерпретировать результаты комплексных серологических исследований для диагностики сифилиса
	Устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента
	Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание
	Проводить необходимые лечебные мероприятия, включая применение физиотерапевтических методов лечения, а также внутримышечное, внутрикожное, инъекционное введение лекарственных препаратов в очаг поражения кожи
	Назначать лабораторные и инструментальные исследования, необходимые для контроля результатов лечения инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний
	Оказывать консультативную помощь пациентам по вопросам профилактики заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, ВИЧ-инфекцией, а также вызываемых ими осложнений
Необходимые знания	Нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников
	Общие вопросы организации медицинской помощи населению
	Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний

	Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя)
	Порядки оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология», а также «урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»
	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «дерматовенерология», а также «урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»
	Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»
	МКБ
	Строение и функции органов мочеполовой и репродуктивной системы у взрослых и детей
	Этиология, патогенез, эпидемиология инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ-инфекции
	Особенности клинической картины неосложненных и осложненных форм инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний у лиц разного возраста, пола и ВИЧ-инфицированных
	Дифференциальная диагностика инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний
	Методы и правила получения биологического материала от больного инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, его доставки в лабораторию для проведения исследований
	Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья пациента, включая методы диагностики инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ-инфекции, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов
	Сроки проведения и критерии контроля результатов лечения инфекций, передаваемых половым путем
	Профилактические мероприятия, направленные на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции, инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, и вызванных ими осложнений
	Формы и методы санитарного просвещения
8. Проведение медицинских экспертиз	
Трудовые действия	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология", работа во врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности
	Подготовка необходимой медицинской документации пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
	Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма человека, обусловленное заболеваниями по профилю "дерматовенерология", на медико-социальную экспертизу

Необходимые умения	Формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний по профилю "дерматовенерология"
	Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма человека, обусловленные заболеваниями по профилю "дерматовенерология"
Необходимые знания	Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности
	Порядки проведения медицинских экспертиз
	Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности, в том числе в электронном виде
	Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма человека, обусловленное заболеваниями по профилю "дерматовенерология", на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, требования к оформлению медицинской документации

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ: УЧЕБНЫЙ ПЛАН, РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)

Срок освоения ОП ДПО

- в очной форме обучения составляет 1 месяц (144 часа).

Объем ОП ДПО

Объем программы повышения квалификации по данному направлению составляет 4 зачетных единицы вне зависимости от формы обучения, применяемых образовательных технологий, реализации программы повышения квалификации по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренному обучению.

Трудоемкость дисциплины

№	Вид учебной работы	ВСЕГО ЧАСОВ (КЕ)	Всего ЗЕ
1	Общее количество часов по учебному плану	144	4
2.	Аудиторные занятия, в том числе		
2.1.	Лекции	32	0.88
2.2.	Клинические (практические) занятия	46	1.28
2.3.	Семинары	66	1.84
3.	Итоговая аттестация (часы входят в пункт 2.3)	6	

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ

№ п/п	Раздел	КЕ (Часы)	ЗЕ (36 ч) 1 неделя	Форма контроля
1.	Анатомия, физиология, иммунология кожи	16	0.43	Тест, опрос
2.	Аллергодерматозы	16	0.43	Тест, опрос
3.	Инфекционные дерматозы	33	0.91	Тест, опрос
4.	Дерматоонкология	11	0.3	Тест, опрос
5.	Инфекции, передаваемые половым путем	25	0.6	Тест, опрос
6.	Дерматозы полиэтиологической природы	43	1.17	Тест, опрос
	Итоговая аттестация	6	0.16	Экзамен
	Итого:	144	4	

**РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ МОДУЛЕЙ ОП ДПО (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)
УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ**

Дата		В	том	числе			
п/п	Наименования разделов, дисциплин и тем	Всего часов	Лекци и	Семи нары	Практи- ческие занятия	Преподаватель	Форма контроля
1.	Организация дерматологической помощи в РФ. Гистопатология кожи. Морфологические элементы кожных сыпей.	<u>6</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>1</u>	Доц. Григорян А.Э.	Тест, опрос
	Морфологические элементы кожных сыпей. Основные экссудативные и пролиферативные процессы в эпидермисе, дерме и подкожной жировой клетчатке.	3	1	2	0		
	Первичные и вторичные высыпные элементы, патологические состояния кожи.	3	1	1	1		
2.	Методика обследования больного.	<u>2</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>2</u>	Доц. Максимова А.А.	

	Методика обследования больного, описание кожного статуса (жалобы, осмотр, дермографизм, пиломоторный рефлекс).	2	0	0	2		
3.	Принципы общей и наружной терапии кожных заболеваний. Основные формы и средства, применяемые в дерматологии. Состав наружных средств.	<u>2</u>	<u>0</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	Доц. Максимова А.А.	
4.	Применение глюкокортикостероидов в дерматологии.	<u>4</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>1</u>	Доц. Максимова А.А.	
	Общее применение глюкокортикостероидов. Показания и противопоказания, побочные эффекты.	2	1	1	0		
	Наружное применение глюкокортикостероидов. Показания и противопоказания, побочные эффекты.	2	0	1	1		
5.	Иммунология кожи	<u>2</u>	<u>2</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	Доц. Максимова А.А.	
6.	Пиодермиты, чесотка, вшивость.	<u>6</u>	<u>0</u>	<u>4</u>	<u>2</u>	Доц. Григорян А.Э.	
	Пиодермиты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	3,5	0	2	1,5		
	Чесотка. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	1,5	0	1	0,5		
	Вшивость. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	1	0	1	0		
7.	Экзематозные реакции. Атопический дерматит.	<u>6</u>	<u>2</u>	<u>2</u>	<u>2</u>	Проф. Монахов К.Н.	Тест, задачи

	Экзематозные реакции. Понятие. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	3	1	1	1	
	Атопический дерматит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	3	1	1	1	
8.	Дерматиты.	<u>4</u>	<u>0</u>	<u>2</u>	<u>2</u>	Доц..Григорян А.Э.
	Дерматиты простые. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	1	0	0	1	
	Дерматиты аллергические. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	3	0	2	1	
9.	Токсикодермии. Отек Квинке. Неотложная помощь	<u>5</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>3</u>	
	Крапивница. Отек Квинке. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	2.5	0.5	1	1	Доц..Григорян А.Э.
	Токсикодермия. Синдром Лайелла. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы неотложной терапии.	2.5	0.5	0	2	Доц..Григорян А.Э.
10.	Туберкулез кожи. Лепра.	<u>5</u>	<u>1</u>	<u>3</u>	<u>1</u>	Доц..Григорян А.Э.
	Туберкулез кожи. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы терапии.	3	1	2	0	
	Лепра. Этиология, патогенез, клиника, диагностика,	2	0	1	1	

	дифференциальная диагностика. Принципы терапии.						
11.	Саркоидоз кожи.	<u>2</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	Доц..Григорян А.Э.	
	Саркоидоз кожи. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Саркоидные реакции. Понятие. Принципы диагностики и терапии.	2	1	1	0		
12.	Псориаз.	<u>6</u>	<u>3</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	Доц..Хобейш М.М.	Задачи, опр ос
	Псориаз. Клинические формы. Методы современной терапии.	6	3	1	2		
13.	Красный плоский лишай.	<u>3</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	Доц. Хобейш М.М.	
	Красный плоский лишай. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	3	1	1	1		
14.	Дерматомикозы. Кандидоз.	<u>8</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>3</u>		
	Микроспория, трихофития. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	3	1	1	1	Доц..Григорян А.Э.	
	Микозы стоп, онихомикозы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	3	0	1	2	Доц..Григорян А.Э..	
	Кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	2	1	1	0		
15.	Васкулиты кожи.	<u>6</u>	<u>1</u>	<u>4</u>	<u>1</u>	Доц..Григорян А.Э.	
	Васкулиты кожи.	5	1	3	1		

	Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы терапии.					
	Гемосидерозы кожи. Понятие. Принципы диагностики и терапии.	1	0	1	0	
16.	Вирусные дерматозы.	<u>6</u>	<u>1</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	Доц..Григорян А.Э.
	Герпес. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	4	1	2	1	
	Бородавki, остроконечные кондиломы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	2	0	1	1	
17.	Понятие о ВИЧ-инфекции и ВИЧ-ассоциированных дерматозах.	<u>5</u>	<u>1</u>	<u>3</u>	<u>1</u>	Доц..Григорян А.Э.
	ВИЧ-ассоциированные дерматозы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	5	1	3	1	
18.	Кожный лейшманиоз.	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	Доц..Григорян А.Э.
	Кожный лейшманиоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	1	0	1	0	
19.	Буллезные дерматозы.	<u>7</u>	<u>2</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	Доц..Григорян А.Э.
	Пузырчатка. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, диспансерное наблюдение.	3	1	1	1	
	Буллезный пемфигоид. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, диспансерное наблюдение.	2	1	0	1	

	Дерматоз Дюринга. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, диспансерное наблюдение.	2	0	1	1	
20.	Дерматоонкология. Организация медицинской помощи при опухолевых заболеваниях кожи	<u>5</u>	<u>2</u>	<u>0</u>	<u>3</u>	Доц. Григорян А.Э.
	Доброкачественные опухоли кожи. Диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения.	0.5	0.5	0	0	
	Предраковые состояния кожи. Диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения.	1.5	0,5	0	1	
	Базалиома, рак кожи. Диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения.	1.5	0,5	0	1	
	Опухоли меланоцитарной системы. Диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения.	1.5	0,5	0	1	
21.	Лимфомы кожи и гемодермии.	<u>5</u>	<u>1,5</u>	<u>2</u>	<u>1,5</u>	
	Лимфомы кожи. Классификация. Диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения.	3	1	1	1	Доц. Григорян А.Э.
	Гемодермии. Классификация. Диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения.	2	0,5	1	0,5	Проф. Монахов К.Н.
22.	Паранеопластические дерматозы.	<u>3</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>0</u>	Проф. Монахов К.Н.
	Паранеопластические дерматозы. Классификация. Диагностика, дифференциальная диагностика.	3	1	2	0	
23.	Диффузные болезни соединительной ткани.	<u>6</u>	<u>1</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	
	Склеродермия. Клинические формы, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика лечения.	2	0,5	1	0,5	Проф. Монахов К.Н.

	Красная волчанка. Клинические формы, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика лечения.	2	0	1	1	Проф.Монахов К.Н.	Тест, задачи
	Дерматомиозит. Клинические формы, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика лечения.	2	0,5	1	0,5		
24.	Себорея, угревая болезнь. Розацеа. Дерматозы лица. Хейлиты	<u>5</u>	<u>3</u>	<u>0</u>	<u>2</u>	Доц..Григорян А.Э.	
	Себорея, угревая болезнь. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечебная тактика.	3	2	0	1		
	Розацеа. Диагностика, дифференциальная диагностика. Хейлиты. Лечебная тактика.	2	1	0	1		
25.	Ихтиозы.	<u>3</u>	<u>0</u>	<u>3</u>	<u>0</u>	Доц..Григорян А.Э.	
	Ихтиозы. Классификация. Клинические формы, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика лечения.	3	0	3	0		
26.	Врожденный буллезный эпидермолиз.	<u>2</u>	<u>0</u>	<u>2</u>	<u>0</u>	Доц.Григорян А.Э.	
	Врожденный буллезный эпидермолиз. Классификация. Клинические формы, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика лечения.	2	0	2	0		
27.	Сифилис.	<u>14</u>	<u>3</u>	<u>6</u>	<u>5</u>		
	Современные методы серологической диагностики и терапии сифилиса.	2	1	0	1	Доц. Григорян А.Э.	
	Клиника первичного и вторичного сифилиса. Нейролюэс. Особенности клиники, диагностики и терапии.	5	0	3	2		
	Сифилис третичный. Особенности клиники и диагностики.	2	1	1	0	Доц.Григорян А.Э.	

	Сифилис врожденный. Классификация. Особенности клиники, диагностики и профилактика.	2	1	1	0		
	Заразные формы сифилиса, их дифференциальная диагностика.	3	0	1	2		
28.	Гонорея и негонекокковые уретриты. Вопросы организации оказания и экспертизы качества медицинской помощи при ИППП	9	0	5	4		
	Гонорея. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Осложнения. Принципы терапии и критерии излеченности.	1	0	0	1	Доц..Григорян А.Э..	
	Негонекокковые уретриты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Осложнения. Принципы терапии и критерии излеченности. Болезнь Рейтера. Этиология, клиническая картина, принципы терапии.	5	0	3	2		
	Несп. Вагиниты, уретриты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы терапии.	3	0	2	1	Доц..Григорян А.Э.	
	Итоговая аттестация	6					Собеседов ание
	Итого:	144	32	66	46		

4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Месяц	Январь					Февраль																		
Дата	27.1	28.1	29.1	30.1	31.1	1.2	3.2	4.2	5.2	6.2	7.2	8.2	10.2	11.2	12.2	13.2	14.2	15.2	17.2	18.2	19.2	20.2	21.2	22.2
Занятие	Л/П/ С	Л/П/ С	Л/П/ С	П/ С	Л/П/ С	Л/П/С	Л/ П	Л/П/ С	Л/П/ С	Л/П/ С	П/ С	Л/П/ С	П/ С	А										
Часов	2/3/ 1	2/1/3	1/3/2	4/2	2/2/2	1/2/3	1/3/2	3/1/2	3/2/1	1/2/3	1/4/1	1/3/2	1/4/1	2/1/3	2/1/3	1,5/3/ 1,5	1/5	1/3/2	3/1/2	1/3/2	3/ 3	2/2/2	4/2	6

Месяц	Май												Июнь											
Дата	18.5	19.5	20.5	21.5	22.5	23.5	25.5	26.5	27.5	28.5	29.5	30.5	1.6	2.6	3.6	4.6	5.6	6.6	8.6	9.6	10.6	11.6	12.6	13.6
Занятие	Л/П/ С	Л/П/ С	Л/П/ С	П/ С	Л/П/ С	Л/П/С	Л/ П	Л/П/ С	Л/П/ С	Л/П/ С	П/ С	Л/П/ С	П/ С	А										
Часов	2/3/1	2/1/3	1/3/2	4/2	2/2/2	1/2/3	1/3/2	3/1/2	3/2/1	1/2/3	1/4/1	1/3/2	1/4/1	2/1/3	2/1/3	1,5/3/1 ,5	1/5	1/3/2	3/1/2	1/3/2	3/ 3	2/2/2	4/2	6

Месяц	Сентябрь																				Октябрь			
Дата	7.9	8.9	9.9	10.9	11.9	12.9	14.9	15.9	16.9	17.9	18.9	19.9	21.9	22.9	23.9	24.9	25.9	26.9	28.9	29.9	30.9	1.10	2.10	3.10
Занятие	Л/П/ С	Л/П/ С	Л/П/ С	П/ С	Л/П/ С	Л/П/С	Л/ П	Л/П/ С	Л/П/ С	Л/П/ С	П/ С	Л/П/ С	П/ С	А										
Часов	2/3/1	2/1/3	1/3/2	4/2	2/2/2	1/2/3	1/3/2	3/1/2	3/2/1	1/2/3	1/4/1	1/3/2	1/4/1	2/1/3	2/1/3	1,5/3/1 ,5	1/5	1/3/2	3/1/2	1/3/2	3/ 3	2/2/2	4/2	6

Л – лекции;
 П – клинические (практические) занятия;
 С – семинары;
 А – итоговая аттестация;

5. СОДЕРЖАНИЕ МАТЕРИАЛА ПРОГРАММЫ

1. Организация дерматологической помощи в РФ.
2. Гистопатология кожи. Морфологические элементы кожных сыпей.
 - 2.1 Морфологические элементы кожных сыпей. Основные экссудативные и пролиферативные процессы в эпидермисе, дерме и подкожной жировой клетчатке.
 - 2.2 Первичные и вторичные высыпные элементы, патологические состояния кожи.
3. Методика обследования больного, описание кожного статуса (жалобы, осмотр, дермографизм, пиломоторный рефлекс).
4. Принципы общей и наружной терапии кожных заболеваний. Основные формы и средства, применяемые в дерматологии. Состав наружных средств.
 - 4.1 Общее применение глюкокортикостероидов. Показания и противопоказания, побочные эффекты.
 - 4.2 Наружное применение глюкокортикостероидов. Показания и противопоказания, побочные эффекты.
5. Иммунология кожи
6. Пиодермиты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
7. Чесотка. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
8. Вшивость. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
9. Экзематозные реакции. Понятие. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
10. Атопический дерматит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
11. Дерматиты.
 - 11.1 Дерматиты простые. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.
 - 11.2 Дерматиты аллергические. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.
12. Крапивница. Отек Квинке. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.
13. Токсикодермия. Синдром Лайелла. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы неотложной терапии.
14. Туберкулез кожи. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы терапии.
15. Лепра. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы терапии.
16. Саркоидоз кожи. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Саркоидные реакции. Понятие. Принципы диагностики и терапии.
17. Псориаз. Клинические формы. Методы современной терапии.
18. Красный плоский лишай. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
19. Микроспория, трихофития. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
20. Микозы стоп, онихомикозы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
21. Кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
22. Васкулиты кожи. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы терапии.

23. Гемосидерозы кожи. Понятие. Принципы диагностики и терапии.
24. Вирусные дерматозы.
 - 24.1 Герпес. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
 - 24.2 Бородавки, остроконечные кондиломы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
25. ВИЧ-ассоциированные дерматозы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
26. Кожный лейшманиоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
27. Пузырчатка. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, диспансерное наблюдение.
28. Буллезный пемфигоид. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, диспансерное наблюдение.
29. Дерматоз Дюринга. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, диспансерное наблюдение.
30. Дерматоонкология.
 - 30.1 Организация медицинской помощи при опухолевых заболеваниях кожи
 - 30.2 Доброкачественные опухоли кожи. Диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения.
 - 30.3 Предраковые состояния кожи. Диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения.
 - 30.4 Базалиома, рак кожи. Диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения.
 - 30.5 Опухоли меланоцитарной системы. Диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения.
31. Лимфомы кожи. Классификация. Диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения.
32. Гемодермии. Классификация. Диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения.
33. Паранеопластические дерматозы. Классификация. Диагностика, дифференциальная диагностика.
34. Диффузные болезни соединительной ткани.
 - 34.1 Склеродермия. Клинические формы, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика лечения.
 - 34.2 Красная волчанка. Клинические формы, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика лечения.
 - 34.3 Дерматомиозит. Клинические формы, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика лечения.
35. Себорея, угревая болезнь. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечебная тактика.
36. Розацеа. Диагностика, дифференциальная диагностика. Хейлиты. Лечебная тактика.
37. Ихтиозы. Классификация. Клинические формы, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика лечения.
38. Врожденный буллезный эпидермолиз. Классификация. Клинические формы, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика лечения.
39. Сифилис.
 - 39.1 Современные методы серологической диагностики и терапии сифилиса.
 - 39.2 Клиника первичного и вторичного сифилиса. Нейролюэс. Особенности клиники, диагностики и терапии.
 - 39.3 Сифилис третичный. Особенности клиники и диагностики.
 - 39.4 Сифилис врожденный. Классификация. Особенности клиники, диагностики и профилактика.
 - 39.5 Заразные формы сифилиса, их дифференциальная диагностика.
40. Гонорея и негонекокковые уретриты.
 - 40.1 Вопросы организации оказания и экспертизы качества медицинской помощи при ИППП

- 40.2 Гонорея. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Осложнения. Принципы терапии и критерии излеченности.
- 40.3 Негонококковые уретриты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Осложнения. Принципы терапии и критерии излеченности.
- 40.4 Болезнь Рейтера. Этиология, клиническая картина, принципы терапии.
- 40.5 Неспецифические вагиниты, уретриты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы терапии.

6. ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ

Уровень освоения умений:

- 1- иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению
 2 - знать, оценить, принять участие
 3 - выполнить самостоятельно

клиническое обследование больного		
1.	Клиническое обследование больного с целью диагностики и дифференциальной диагностики основных клинических синдромов при кожных заболеваниях и инфекциях, передаваемых половым путем	3
лабораторные и инструментальные исследования		
1.	Оценка клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, биохимических анализов крови, время свертываемости, время кровотечения, протромбиновый индекс	2-3
2.	Оценка результатов серологического исследования (РА, РСК, РНГА, РТГА), антигенов гепатита	2-3
3.	Методика и оценка: - анализа мочи;	2-3

	- посева мочи и крови;	2-3
	- гликемического профиля;	1-2
	- теста толерантности к глюкозе;	1-2
4.	Оценка гормональных исследований крови (ТТГ, Т3, Т4, катехоламины)	2
5.	Аллергологическое исследование	2
6.	Иммунохимическое исследование (иммуноглобулины)	2-3
7.	Запись, расшифровка и оценка ЭКГ.	1-2
8.	Методика подготовки и анализ рентгенограмм при основных заболеваниях бронхолегочной, сердечно-сосудистой систем, желудочно-кишечного тракта, почек, желчных путей, суставов, позвоночника, черепа.	1-2
9.	Специальные исследования:	
	- эндоскопия (ЭГДС, колоноскопия, ректороманоскопия);	1
	- бронхоскопия;	1
	- компьютерная томография;	1
	- ЭХО- и доплерокардиография;	1
	- УЗИ органов брюшной полости, почек;	1
	- суточное ЭКГ-мониторирование;	1
	- биопсия лимфатических узлов, печени, почек;	1
	- магнитно-резонансная томография;	1
	в) Лечебные и диагностические процедуры	
1.	Подкожные и внутримышечные инъекции.	3
2.	Внутривенные вливания (струйные, капельные).	3
3.	Взятие крови из вены.	2-3
4.	Определение группы крови, резус-фактора.	2-3
5.	Диаскопия	3
6.	Определение псориатической триады	3
7.	Оценка изоморфной реакции Кебнера	3
8.	Взятие мазков-отпечатков	3
9.	Определение симптомов Никольского	3
10	Определение симптома Уикхема	3
11	Определение симптома Бенъе-Мещерского	3
12	Взятие соскобов для микроскопической диагностики	3
13	Взятие материала для микроскопического и культурального исследования	3
14	Определение дермографизма	3
15	Взятие соскоба на атипичные клетки	3
16	Осмотр с помощью лампы Вуда	3
17	Проведение пробы Бальзера	3
18	Дерматоскопия	3
19	Pull-тест	3
20	Закрытый массаж сердца, искусственная вентиляция легких «рот в рот».	2-3
21	Первая врачебная помощь при острых заболеваниях кожи и слизистых:	
	- Отек Квинке	2-3
	- Синдром Лайелла	2-3
	- Многоформная экссудативная эритема	2-3

	г) Документация, организация врачебного дела	
1.	Заполнение и ведение клинической истории болезни, выписки из истории болезни	3
2.	Заполнение и ведение медицинской документации в поликлинике: амбулаторной карты Ф-025; статистического талона Ф-025/у; листа нетрудоспособности; направления на госпитализацию Ф-28; санаторно-курортной карты Ф-072/у и других	2-3
3.	Рецепты	2-3
4.	Организация диспансеризации, анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности	2-3
5.	Добровольное и обязательное медицинское страхование	1

7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

- Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ОП ДПО
- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе .
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ОП ДПО, программы повышения квалификации по специальности 31.08.32 «Дерматовенерология»

К освоению ОП ДПО по специальности 31.08.32 «Дерматовенерология» допускаются лица, имеющие высшее образование - специалитет по специальности: "Лечебное дело"; дополнительное профессиональное образование: подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности: "Дерматовенерология".

Методики, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся. Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизованных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Итоговая аттестация включает две части:

1-я часть экзамена: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием информационных тестовых систем);

2-я часть экзамена: выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий).

1. Описание шкалы оценивания электронного тестирования

- от 0 до 49,9% выполненных заданий – неудовлетворительно;
- от 50 до 69,9% – удовлетворительно;
- от 70 до 89,9% – хорошо;
- от 90 до 100% – отлично

2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:

- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета

Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически

стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.

Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена.

Характеристика особенностей обучения в Университете. Общие условия реализации программы дополнительного профессионального образования

- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе .
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Университет располагает необходимым профессорско-преподавательским составом (смотри кадровую справку в приложении) и материально-технической базой (смотри справку материально-технического обеспечения в приложении), которые соответствуют действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивают проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной интегральной учебной библиотеке (ТКДБ), включающей в том числе электронно-библиотечную систему, содержащую издания по изучаемым дисциплинам, и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), как на территории Университета, так и вне ее.

Университет на основе научных разработок реализует образовательные программы с использованием электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Для реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в Университете созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды.

Электронная информационно-образовательная среда Университета обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин, практик, и к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы;
- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио обучающегося;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети Интернет.

Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение программы дополнительного профессионального образования

В Университете организованы учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Данные аудитории укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа используются слайд-лекции с обратной связью (интерактивные), которые представляют собой звуковую дорожку с прикрепленными к ней слайдами, содержащими тематические иллюстрации, графики, схемы, наглядно демонстрирующие оборудование.

При применении электронного обучения, дистанционных образовательных технологий используются виртуальные аналоги в форме обучающих роботизированных компьютерных программ, позволяющих обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Учебно-методическое обеспечение учебного процесса характеризуется наличием разработанных профессорско-преподавательским составом Университета электронных образовательных ресурсов, обучающих компьютерных программ, слайд-лекций с обратной связью, тем творческих работ, заданий для самостоятельной работы обучающегося, оценочных средств для проведения текущего контроля, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине и др. Содержание каждой учебной дисциплины представлено в сети Интернет на сайте Университета.

Программное обеспечение:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы.

Информационные и роботизированные системы, программные комплексы, программное обеспечение для доступа к компьютерным обучающим, тренинговым и тестирующим программам.

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения

электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин и подлежит ежегодному обновлению.

Информационное обеспечение учебного процесса определяется возможностью свободного доступа обучающихся к сети Интернет, к Информационно-аналитическому portalу «Российская психология» (<http://rospsey.ru/>), «Psychology OnLine.Net. Материалы по психологии» (<http://www.psychology-online.net/>), к правовым базам данных «Консультант-плюс» или «Гарант», к электронным информационным и образовательным ресурсам ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова.

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам. (Контракт № 510/15-ДЗ от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор"; Контракт № 509/15-ДЗ от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс"; Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;

Электронные базы данных
<http://www.studentlibrary.ru/>
<http://e.lanbook.com/>

<http://www.scopus.com/>

<http://books-up.ru/>

Стандарты медицинской помощи: <http://www.rspor.ru/>

Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Очная часть обучения проводится на базе кафедры дерматовенерологии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова, расположенной по адресу: 197022, Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6-8, корпус 4. Оснащение учебных помещений представлено ниже:

Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
Учебная комната № 1	197022

<p>Стол учебный – 4 шт. Стул учебный – 19 шт. Стол преподавателя – 2 шт. Кресло преподавателя – 1 шт. Шкафы – 4 шт. Тумба под телевизор – 1 шт. Доска – 1 шт.</p>	<p>г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. 3, 4 корпус, № 15 (1 этаж)</p>
<p>Учебная комната № 2 Стол учебный – 2 шт. Стул учебный – 15 шт. Стол преподавателя – 2 шт. Кресло преподавателя – 1 шт. Шкафы – 2 шт. Доска – 1 шт.</p>	<p>197022 г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. 3, 4 корпус, часть помещений 2-Н, № 16 (1 этаж)</p>
<p>Учебная комната № 3 Стол учебный – 2 шт. Стул учебный – 16 шт. Стол преподавателя – 2 шт. Кресло преподавателя – 1 шт. Шкаф – 2 шт. Тумба под телевизор – 1 шт. Доска – 1 шт.</p>	<p>197022 г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. 3, 4 корпус, часть помещений 2-Н, № 14 (1 этаж)</p>
<p>Учебная комната № 4 Стол учебный – 2 шт. Стул учебный – 11 шт. Стол преподавателя – 2 шт. Кресло преподавателя – 1 шт. Шкафы – 2 шт. Тумба под телевизор – 1 Доска – 1 шт.</p>	<p>197022 г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. 3, 4 корпус, часть помещений 2-Н, № 12 (1 этаж)</p>
<p>Учебная комната № 5 Стол учебный – 3 шт. Стул учебный – 20 шт. Стол преподавателя – 2 шт. Кресло преподавателя – 1 шт. Шкафы – 2 шт. Доска – 1 шт.</p>	<p>197022 г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. 3, 4 корпус, часть помещений 2-Н, № 11 (1 этаж)</p>
<p>Учебная комната № 7 Стол учебный – 2 шт. Стул учебный – 19 шт. Стол преподавателя – 2 шт. Кресло преподавателя – 1 шт. Шкафы – 4 шт. Тумба под телевизор – 1 Доска – 1 шт.</p>	<p>197022 г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. 3, 4 корпус, часть помещений 2-Н, № 8 (1 этаж)</p>
<p>Конференц-зал (аудитория № 4) Экран – 1 шт. Мультимедийный проектор – 1 шт. Ноутбук – 1 шт. Столы – 2 шт. Стулья – 103 шт.</p>	<p>197022 г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. 3, 4 корпус, № 94 (3 этаж)</p>

Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе

№ П/п	Раздел	– Профессорско-преподавательский состав
1	Анатомия, физиология и иммунология кожи	<ul style="list-style-type: none"> – Проф.Соколовский Е.В., д.м.н – Проф.Аравийская Е.А.,д.м.н – Проф.Монахов К.Н., д.м.н – Доц. Михеев Г.Н., к.м.н – Доц.Максимова А.А., к.м.н – Доц.Григорян А.Э., к.м.н –
2.	Аллергодерматозы	<ul style="list-style-type: none"> – Проф.Соколовский Е.В., д.м.н. – Проф.Аравийская Е.А., д.м.н – Проф.Монахов К.Н., д.м.н – Доц.Григорян А.Э., к.м.н. – Доц. Хобейш М.М., К.м.н –
3.	Инфекционные дерматозы	<ul style="list-style-type: none"> – Проф.Соколовский Е.В., Д.м.н – Проф.Аравийская Е.А., д.м.н – Доц.Михеев Г.Н., к.м.н – Доц.Григорян А.Э., к,м.н. – Доц.Амелина П.О., к.м.н. – –
4.	Дерматоонкология	<ul style="list-style-type: none"> – Проф.Соколовский Е.В., д.м.н. – Проф.Аравийская Е.А., д.м.н. – Проф.Монахов К.Н., д.м.н. – Доц. Михеев Г.Н., к.м.н. – Доц.Григорян А.Э., к.м.н –
5.	Инфекции, передаваемые половым путем	<ul style="list-style-type: none"> – Проф.Соколовский Е.В., д.м.н – Проф.Аравийская Е.А., д.м.н. – Доц.Михеев Г.Н., к.м.н. – Доц.Григорян А.Э., к.м.н. –
6.	Дерматозы полиэтиологической природы	<ul style="list-style-type: none"> – Проф.Соколовский Е.В., д.м.н – Проф.Аравийская Е.А., д.м.н. – Проф.Монахов К.Н., д.м.н. – Доц.Михеев Г.Н., к.м.н. – Доц.Хобейш М.М., к.м.н. – Доц.Григорян А.Э., к.м.н. – Доц. Максимова А.А, к.м.н. – Доц.Амелина П.О., к.м.н.

8. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Фонд оценочных средств для проведения аттестации обучающихся по дисциплине

Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
1	Зачет (оценка)	1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем)	Система стандартизированных заданий (тестов)	Описание шкалы оценивания электронного тестирования: – от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно; – от 50 до 69,9% – удовлетворительно; – от 70 до 89,9% – хорошо; – от 90 до 100% – отлично
		2-я часть зачет: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий)	Практико-ориентированные задания	Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена: – соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию); – умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику; – логичность, последовательность изложения ответа; – наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию; – аргументированность, доказательность излагаемого материала. Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию,

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
				<p>обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.</p> <p>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.</p> <p>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала,</p>

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
				<p>но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер. Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.</p> <p>Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена</p>

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

№		Формируемые компетенции
№	Эпидермис имеет слои, кроме а) рогового б) базального в) сетчатого г) зернистого д) шиповидного	ПК-5

1.	Дерма состоит из: а) клеточных элементов б) волокнистых субстанций в) сосудов и нервов г) основного межклеточного вещества д) всего перечисленного	ПК-5
2.	Волокнистые субстанции дермы: а) коллагеновые б) сетчатые в) эластичные г) ретикулярные д) все перечисленные, кроме б)	ПК-5
3.	В слоях дермы различают слои: а) базальный б) сетчатый в) сосудистый г) сосочковый д) правильно б) и г)	ПК-5
4.	Основными клеточными элементами дермы являются все, кроме а) фиброцитов б) гистицитов в) фибробластов г) тучных клеток д) лимфобластов	ПК-5
5.	Многослойный плоский эпителий слизистой оболочки полости рта состоит из всего перечисленного, кроме а) базального слоя б) зернистого слоя в) блестящего слоя г) рогового сло д) шиповидного слоя	ПК-5
6.	Гиперкератоз – это утолщение а) зернистого слоя б) базального слоя в) рогового слоя д) шиповидного слоя г) эпидермиса	ПК-5
7.	Атрофия дермы – это а) уплощение сосочкового слоя б) истончение сетчатого слоя в) уменьшение количества сосудов дермы г) сглаженность дермо-эпидермальной границы д) все перечисленное, кроме в	ПК-5
8.	Гипертрофия эпидермиса – это утолщение а) рогового слоя г) зернистого слоя б) базального слоя д) всех слоев, кроме базального в) шиповидного слоя	ПК-5
9.	Акантолиз – это а) разрушение межклеточных мостиков клеток шиповидного слоя б) скопление серозной жидкости в) дегенеративные изменения клеток шиповидного слоя г) образование внутриэпидермальных пузырей д) все перечисленное	ПК-5

10.	Какой первичный морфологический элемент предшествует эрозии? а) узелок б) волдырь в) бугорок г) узел д) пузырек	ПК-5
11.	При образовании волдыря возникает а) инфильтрация дермы б) паракератоз в) акантоз г) отек сосочкового слоя дермы д) спонгиоз	ПК-5 УК-1
12.	К первичным бесполостным морфологическим элементам относятся все, кроме а) пятна б) бугорка в) узла г) волдыря д) гнойничка	ПК-5
13.	Вторичным элементом, появляющимся после нарушения целостности эпидермиса, является а) язва б) рубец в) чешуйка г) эрозия д) лихенификация	УК-1 ПК-5
14.	Лихенификация характеризуется всем, кроме а) уплотнения кожи б) образования эрозий в) усиления кожного рисунка г) утолщения кожи д) пигментации	ПК-5
15.	Какой первичный морфологический элемент предшествует язве? а) узелок б) волдырь в) пятно г) пузырек д) бугорок	ПК-5
16.	Какие патологические изменения обуславливают появление пузырька? а) гиперкератоз б) спонгиоз в) акантоз г) паракератоз д) акантолиз	ПК-5
17.	Укажите вторичный элемент, появляющийся в результате эволюции узелка? а) эрозия б) рубец в) язва г) чешуйка д) рубцовая атрофия	ПК-5
18.	Показанием для назначения примочки является а) хроническое воспаление б) гнойничковые элементы в очаге поражения в) подострое воспаление г) явления лихенификации д) острое воспаление с явлениями мокнутия	УК-1 ПК-1 ПК-8
19.	В состав водно-спиртовой взбалтываемой жидкости входят перечисленные вещества, кроме а) глицерина б) спирта в) ланолина г) окиси цинка	ПК-8

	д) воды	
20.	Назначение мазей показано при а) при распространенных папуло-везикулезных высыпаниях на фоне эритемы б) остром воспалении в) грибковом поражении ногтей г) подостром и хроническом воспалении д) остром воспалении с явлениями мокнутия	УК-1 ПК-1 ПК-8
21.	В состав крема входят перечисленные вещества, кроме а) воды б) ланолина в) коллоида г) лекарственных веществ д) вазелина	ПК-8
22.	При акантолитической пузырьчатке поражаются: а) кожные покровы б) ногтевые пластинки в) костно - суставная система г) печень и поджелудочная железа д) мочевыделительная система Правильный ответ: А	УК-1 ПК-5
23.	Вторичные морфологические элементы при акантолитической пузырьчатке: а) эскориации б) эрозии в) лихенификации г) рубцы д) язвы Правильный ответ: Б	ПК-5
24.	При акантолитической пузырьчатке а) (+) симптом Кебнера б) (+) симптом Пospelова в) (+) проба Бальзера г) (+) проба Ядассона д) (+) симптом Никольского Правильный ответ: Д	ПК-5
25.	В мазках – отпечатках при акантолитической пузырьчатке обнаруживаются: а) LE – клетки б) палочки Ганзена в) клетки Тцанка г) тельца Боровского д) микобактерии Коха Правильный ответ: В	ПК-5
26.	Лечение акантолитической пузырьчатки а) противомаларийные препараты б) диаминодифенилсульфон в) кортикостероиды г) противотуберкулезные препараты д) сульфаниламиды Правильный ответ: В	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-6
27.	Гистологической картине пузырей при акантолитической пузырьчатке не соответствует: а) образуются в эпидермисе б) образуются в шиповидном слое эпидермиса в) покрывкой служат поверхностные слои эпидермиса г) покрывкой служит базальный слой эпидермиса	УК-1 ПК-5

	д) дном служит базальный слой эпидермиса Правильный ответ: Г	
28.	Основной признак, отличающий пемфигоид от акантолитической пузырчатке а) отсутствие акантолиза б) (+) проба Бальзера в) злокачественное течение пемфигоида г) (+) результат от приема антибиотиков д) интрадермальное расположение пузыря Правильный ответ: А	УК-1 ПК-5
29.	Укажите, какой признак не относится к эритематозной пузырчатке а) имеет сходство с себореей и красной волчанкой б) называется синдромом Сенира – Ашера в) локализуется на лице и голове г) образует эрозии, покрытые желтовато – кровянистыми корками д) сопровождается (-) симптомом Никольского Правильный ответ: Д	ПК-5
30.	Буллезный пемфигоид Лёвера: а) характеризуется появлением напряженных пузырей б) встречается обычно у лиц старше 50 лет в) на слизистой полости рта возникающие эрозии быстро эпителизуются г) этиология не выяснена д) верно все выше перечисленное Правильный ответ: Д	ПК-1 ПК-5
31.	К вирусным заболеваниям не относится: а) болезнь Риттера; б) болезнь «кошачьих царапин»; в) «узелки доильщиц»; г) герпетиформная экзема Капоши; д) контагиозный моллюск	ПК-5
32.	Вирус, вызывающий опоясывающий герпес, идентичен: а) вирус простого герпеса типа 1; б) вирус ветреной оспы; в) вирус простого герпеса типа 2; г) коксовирусу; д) цитомегаловирусу	ПК-5
33.	Для лечения больных простым герпесом не применяют: а) интерферон; б) ацикловир; в) кортикостероиды; г) левамизол	ПК-6 ПК-8
34.	Особенностью клинических проявлений простого герпеса у больных с недостаточностью иммунитета является наличие: а) эрозивно-язвенной формы простого герпеса; б) генерализованного поражения кожи; в) энцефалита герпетического; г) эрозивных высыпаний с необычной локализаций; д) любого из этих проявлений	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-9
35.	К вирусным заболеваниям не относится: а) болезнь Риттера; б) болезнь «кошачьих царапин»; в) «узелки доильщиц»; г) герпетиформная экзема Капоши; д) контагиозный моллюск	ПК-5
36.	К эпидермальным вирусным заболеваниям относятся следующие, кроме:	ПК-5

	<ul style="list-style-type: none"> а) папиллом; б) себорейных кератом; в) моллюска контагиозного; г) юношеских, вульгарных, подошвенных бородавок; д) верруциформной эпидермодислазии 	
37.	<p>К стафилодермиям относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) Турниоль б) Фурункул в) Шанкриформная пиодермия г) Вульгарный сикоз д) Заеда 	ПК-5
38.	<p>Какие стадии развития процесса типичны для фурункула или карбункула?</p> <ul style="list-style-type: none"> а) Развития инфильтрата б) Роста инфильтрата в) Нагноения и некроза г) Изъязвления д) Заживления 	УК-1 ПК-1
39.	<p>Клиническими симптомами вульгарного сикоза являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) Поражение области бороды и усов б) Выпадение волос в) Наличие остиофолликулитов и фолликулитов г) Появление рубцов или рубцовой атрофии д) Регионарный лимфаденит 	ПК-1 ПК-5
40.	<p>Клиническими симптомами стрептококковой заеды являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) В основном болеют дети б) Высыпания локализуются в области углов рта в) Процесс чаще ассиметричный г) Морфологический элемент — фликтена д) Заболевание контагиозно 	ПК-1 ПК-5
41.	<p>При шанкриформной пиодермии регионарные лимфатические узлы:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) Не увеличены б) Увеличены в) Мягкие г) Плотно-эластические д) Флюктуируют 	УК-1 ПК-5
42.	<p>Укажите клинические симптомы, характерны для фурункула наружного слухового прохода:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) Резкая болезненность б) Иррадиация болей в череп, глазницу в) Отечность, гиперемия ушной раковины г) Боль усиливается в ночное время д) Боль усиливается при надавливании на козелок ушной раковины 	ПК-5
43.	<p>Укажите клинические симптомы эпидемической пузырчатки новорожденных:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) Болеют дети в возрасте 3-6 дней жизни б) Течение острое в) Процесс распространяется на все кожные покровы г) Не поражается кожа ладоней и подошв д) Высококонтагиозное заболевание 	ПК-1 ПК-5
44.	<p>Себорея — это:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) Наследственное заболевание б) Заболевание, обусловленное расстройством салообразования в) Очаговая алопеция г) Результат жизнедеятельности <i>Pityrosporum orbiculare</i> д) Разновидность пиодермии 	ПК-5

45.	В патогенезе акне большую роль играют: а) Нарушения ороговения б) Психоэмоциональные стрессы в) Гиперфункция сальных желез г) Фотосенсибилизация д) Деятельность бактерий	ПК-5
46.	К поверхностным формам акне относятся: а) Комедоны б) Флегмонозные угри в) Папулезные аспе г) Конглобатные угри д) Пустулезные аспе	ПК-1 ПК-5
47	Причинами возникновения опухолей могут быть: а) Вирусы б) Ионизирующее излучение в) Канцерогены г) Наследственная предрасположенность д) Ультрафиолетовое облучение	ПК-1 ПК-2 ПК-9
48	Наибольшей онкогенной активностью в возникновении рака кожи обладают: а) Папилломавирусы б) Цитомегаловирус в) ВПГ-2 г) Аденовирусы д) Вирус Эпштейн-Барр	ПК-5
49	Перечислите признаки злокачественности опухолевого процесса: 1. Инвазивный рост 2. Кровоточивость 3. Метастазирование 4. Пигментация 5. Клеточный атипизм	ПК-1 ПК-5
50	Какие опухоли происходят из мышечной ткани? 1. Фиброма 2. Лейомиома 3. Миксома 4. Ангиолейомиома 5. Сиринома	ПК-5
51.	Диагноз лимфомы Ходжкина устанавливают исключительно: А. цитологически; Б. иммуногистохимически; В. рентгенологически; Г. эндоскопически.	ПК-5
52.	Перечислите варианты лимфомы Ходжкина. А. Нодулярный склероз. Б. Смешанно-клеточный. В. Лимфоидное истощение. Г. Классическая богатая лимфоцитами. Д. Всё перечисленное правильно.	ПК-5
53.	Какие прогностические факторы учитывают в международном прогностическом индексе? А. Повышение активности лдг сыворотки крови выше нормы. Б. III-IV стадия заболевания. В. Возраст старше 60 лет. Г. Общее состояние 2-4 балла по шкале ECOG. Д. Более одной экстранодальной зоны поражения.	ПК-5

	Е. Всё перечисленное правильно.	
54.	Перечислите симптомы интоксикации при лимфомах. А. Ночные профузные поты. Б. Повышение температуры тела свыше 38с не менее трёх дней подряд без признаков инфекционного процесса. В. Снижение массы тела на 10% и более за последние 6 мес. Г. Кожный зуд. Д. Всё перечисленное правильно	ПК-5
55.	Для базалиомы характерно: 1. Возникновение у лиц молодого возраста 2. Локализация на лице 3. Метастазы в регионарные лимфатические узлы 4. Венчик из «жемчужных» папул вокруг язвы 5. Глубокие кровоточащие язвы	УК-1 ПК-5
56.	Признаками трансформации невуса в меланому являются: 1. Изменение цвета (усиление пигментации) 2. Появление болезненных ощущений 3. Неравномерная окраска 4. Появление периферического воспалительного венчика 5. Сателлиты	ПК-2 ПК-5
57.	Что из перечисленных пигментных образований, как правило, трансформируется в меланому? а) Ювенильный невус. б) «Монгольское пятно». в) Пограничный невус. г) Внутридермальный невус. д) Голубой невус.	ПК-2 ПК-5
58.	Что характерно для рака кожи? а) Постепенное прогрессирование. б) Появление углубления в центре бляшковидного образования. в) Отсутствие эффекта от лечения язвы кожи более 3 недель. г) Появление возвышающегося валика вокруг язвы. д) Все ответы верны.	ПК-1 ПК-5
59.	Бугорковый сифилид следует дифференцировать со всеми перечисленными заболеваниями, кроме: а) туберкулеза кожи б) лепры в) глубоких микозов г) лейшманиоза д) каплевидного параспориоза	ПК-5
60.	Гуммозные поражения на коже следует дифференцировать со всеми перечисленными заболеваниями, кроме: а) лейшманиоза б) трофических язв в) параспориоза г) скрофулодермы д) хронической язвенной пиодермии	ПК-5
61.	Для сифилиса скрытого раннего характерно все перечисленное, кроме	ПК-5

	<ul style="list-style-type: none"> а) активной формы сифилиса у полового партнера б) наличия в прошлом высыпаний на половых органах в) высокого титра реактивов г) давности заболевания до двух лет д) поздних форм сифилиса у полового партнера 	
62.	<p>При подозрении на скрытый сифилис необходимы консультации всех специалистов, кроме</p> <ul style="list-style-type: none"> а) терапевта б) окулиста в) уролога г) невропатолога д) рентгенолога 	<p>УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-6 ПК-10</p>
63.	<p>К поздним формам нейросифилиса относят все перечисленное, кроме:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) прогрессирующего паралича б) сифилитического менингомиелита в) менинго-васкулярного и васкулярного сифилиса г) сифилитического менингомиелита д) позднего скрытого сифилитического менингита е) спинной сухотки 	ПК-5
64.	<p>При первичном сифилисе регионарный лимфаденит характеризуется всеми клиническими признаками, кроме:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) подвижности лимфоузлов б) плотно-эластической консистенции в) кожа над лимфоузлами нормальной окраски г) лимфоузлы спаяны между собой д) безболезненности лимфоузлов 	ПК-5
65.	<p>Все перечисленные проявления относят к осложнениям твердого шанкра, кроме:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) фимоза б) индуративного отека в) вульвовагинита г) парафимоза д) фagedинизма 	ПК-5
66.	<p>Клинический диагноз сифилиса должен быть подтвержден лабораторно. Какое из нижеперечисленных исследований применяется для обнаружения бледных трепонем?</p> <ul style="list-style-type: none"> а) культивирование на питательных средах б) серебрение по Морозову в) окраска метиленовым синим г) окраска по Романовскому – Гимзе д) исследование нативных препаратов в темном поле 	ПК-1
67.	<p>Для вторичного сифилиса характерно все перечисленное, кроме</p> <ul style="list-style-type: none"> а) отсутствия островоспалительных явлений б) полиморфизма высыпаний в) безлихорадочности высыпаний г) доброкачественности д) зуда в очагах поражения 	<p>ПК-1 ПК-5</p>
68.	<p>Для сифилитической эритематозной ангины характерно</p> <ul style="list-style-type: none"> а) высокая температура тела б) выраженная отечность миндалин в) резкая болезненность г) резкие границы эритемы в зеве д) разлитая ярко-красная эритема 	<p>ПК-1 ПК-5</p>

69.	К разновидностям папулезного сифилиса относят все перечисленное, кроме а) лентикулярного б) милиарного в) эктиматозного г) нумулярного д) широких кондилом	ПК-1 ПК-5
70.	К разновидностям пустулезного сифилида относят все перечисленное, кроме а) оспенновидного б) рупиоидного в) коримбиформного г) акнеформного д) импетигиозного	ПК-1 ПК-5
71.	Для клинической картины розового лишая характерно все, кроме а) пятен б) овальной формы высыпаний в) вида медальонов г) волдырей д) расположения высыпаний по линиям расщепления кожи	ПК-5
72.	Простой контактный дерматит характеризуется: а) острым воспалением кожи на месте соприкосновения с раздражителем б) острым воспалением кожи, выходящим за пределы участка, подвергавшегося воздействию раздражителя в) четкими границами г) нечеткими границами	ПК-5
73.	Для стрептодермий характерны все признаки, кроме а) поражения кожи лица и складок б) распространения по периферии в) фликтен г) часто встречаются в детском возрасте д) гнойно-некротического воспаления	ПК-5
74.	Для чесотки у взрослых характерны все признаки, кроме а) зуд в ночное время б) поражение кожи ладоней, подошв и лица в) парные папуло-везикулярные элементы г) эскориации д) присоединение вторичной инфекции	ПК-5
75.	Какой из симптомов не характерен для микроспории волосистой части головы? а) обламывание волос на высоте 4-6 мм б) обламывание волос на высоте 1-2 мм в) наличие муфты вокруг обломанного волоса г) асбестовидное шелушение д) зеленое свечение волос при осмотре под лампой Вуда.	ПК-1 ПК-5
76.	Какое исследование не проводят с целью диагностики истинной пузырчатки? а) симптом Асбо-Хансена б) пробу Бальцера в) исследование мазков-отпечатков на акатолитические клетки г) симптом Никольского д) иммунофлюоресцентные исследования с биоптатом пузыря	ПК-1
77.	Для стационарной стадии псориаза характерно все перечисленное, кроме а) элементы полностью покрыты серебристо-белыми чешуйками б) насыщенно красного цвета высыпаний	ПК-5

	<p>в) вокруг элементов имеется псевдоатрофический ободок Воронова</p> <p>г) прекращения появления новых высыпаний</p> <p>д) отсутствия периферического роста элементов</p>	
78.	<p>Укажите изменения кожи, характерные для ограниченной формы склеродермии:</p> <p>а) эритема, лихенизация, пигментация</p> <p>б) сиреневое отечное пятно, плотная бляшка, атрофия</p> <p>в) пятна - «медальоны», чешуйки, пигментация</p> <p>г) эритема, гиперкератоз, рубцовая атрофия</p> <p>д) эритема, чешуйки</p>	<p>ПК-1</p> <p>ПК-5</p>
79.	<p>Какое соматическое заболевание может сочетаться с дерматозом Дюринга?</p> <p>а) Язвенная болезнь желудка</p> <p>б) Целиакия</p> <p>в) Желчно-каменная болезнь</p> <p>г) Лямблиоз</p>	ПК-1
80.	<p>Какие препараты нельзя назначать больным Дерматозом Дюринга?</p> <p>а) Препараты йода</p> <p>б) Препараты серебра</p> <p>в) Антибиотики</p> <p>г) Антацидные средства</p>	ПК-1
81.	<p>При подтверждении диагноза «Дерматомиозит» врач обязан провести обследование для выявления:</p> <p>а) Вирусной инфекции</p> <p>б) Онкологических заболеваний</p> <p>в) Хронического гастрита</p> <p>г) Пищевой аллергии</p>	<p>ПК-1</p> <p>ПК-5</p>
82.	<p>Какой клинический признак не является типичным для системной акросклеротической склеродермии?</p> <p>а) Синдром Рейно</p> <p>б) Эзофагит</p> <p>в) Склеродактилия</p> <p>г) Телеангиоэктазии</p> <p>д) Периорбкулярная эритема</p>	<p>ПК-1</p> <p>ПК-5</p>
83.	<p>Какие группы препаратов резко обостряют течение псориаза?</p> <p>а) Анксиолитики</p> <p>б) Бета- блокаторы</p> <p>в) Альфа- блокаторы</p> <p>г) Диуретики</p>	ПК-6
84.	<p>Какая соматическая патология часто сопровождает высыпания псориаза?</p> <p>а) Суставной синдром</p> <p>б) Дискинезия ЖВП</p> <p>в) Варикозный симптомокомплекс</p> <p>г) Колит</p>	<p>ПК-1</p> <p>ПК-5</p>
85.	<p>Какие этиотропные средства необходимо назначить больным тяжелыми герпетическими инфекциям?</p> <p>а) Производные ацикловира</p> <p>б) Фторхинолоны</p> <p>в) Цефалоспорины</p> <p>г) Поливитамины</p>	ПК-6

ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ ЗАДАНИЯ

Задание	Формируемые компетенции
<p>К дерматовенерологу обратился пациент с жалобами на зудящие высыпания. При осмотре на коже сгибательной поверхности предплечий и плеч, а также на поясице обнаружены плоские полигональные папулы сиреневого цвета, блестящие при боковом освещении. На некоторых папулах в центре заметно пупкообразное вдавление. На слизистой оболочке щек, десен и боковых поверхностей языка имеются мелкие узелки серовато-белого цвета, группирующиеся в линии, круги. Субъективные ощущения отсутствуют. На красной кайме губ – отдельные полигональные папулы беловато-синеватого оттенка, небольших размеров, слегка возвышающиеся над окружающими участками.</p> <p><i>Предположительный диагноз. Что необходимо для уточнения диагноза? Врачебная тактика. Лечение.</i></p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>
<p>Мужчина 38 лет, был доставлен в терапевтический стационар бригадой СМП в связи с появлением сильных болей в левой половине грудной клетки, сопровождающихся субфебрильной температурой. Однако врач приемного отделения, объективно оценив сыпь на коже в области болевых зон, отказала пациенту в госпитализации и направила его к дерматологу. Объективно: на коже левой половины грудной клетки в области проекции 4-5 ребра наблюдаются мелкие сгруппированные пузырьки с прозрачным содержимым, расположенные на отечно-эритематозном фоне.</p> <p><i>Предположительный диагноз и его обоснование. С каким заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо для уточнения диагноза? Лечение.</i></p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>
<p>В КВД обратилась женщина 28 лет с жалобами на множественную сыпь, появившуюся неделю назад на различных участках кожного покрова. Со слов больной сыпь субъективно не беспокоит, в последние дни появились новые мелкие высыпания, а ранее существовавшие медленно увеличиваются в размерах. При осмотре на коже туловища и конечностей, на лице обнаружены множественные розовые шелушащиеся серебристыми чешуйками папулы, имевшие размеры от 1.5 до 2.5 см в диаметре. На слизистой рта и половых органах высыпаний нет.</p> <p><i>Предположительный диагноз. Укажите стадию заболевания и обоснуйте свое мнение. Что необходимо для уточнения диагноза? Врачебная тактика. Лечение.</i></p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>
<p>В дерматологический стационар поступила женщина 65 лет. Из анамнеза стало известно, что 3 месяца назад ее начало беспокоить постоянное серозное отделяемое из носовой полости все зависимости от сезона года. Определенное время она лечилась у отоларинголога по поводу «атрофического ринита». После появления крупной эрозии на слизистой твердого неба она была направлена на консультацию к стоматологу. По поводу проявлений «эрозивного стоматита» лечилась до тех пор, пока не появились крупные пузыри и корки на коже живота. Врачом-дерматологом была направлена на обследование и лечение в стационар.</p> <p><i>Предположительный диагноз, укажите вероятную клиническую форму заболевания. Какие исследования (клинические и лабораторные) необходимо провести для подтверждения диагноза? Врачебная тактика. Лечение.</i></p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>
<p>Женщина 68 лет обратилась к дерматологу в КВД. Более месяца ее беспокоят распространенные пузырьные высыпания на коже туловища и конечностей (включая кисти и стопы), сопровождающиеся сильным зудом. При осмотре имелись множественные, стойкие, напряженные пузыри размером от 0.5 до 5 см с серозным и геморрагическим содержимым, без периферического роста. Кожа в очагах была гиперемированной, местами отечной, имелись отдельные корки и эрозии. Напряженные, стойкие пузыри имелись и на неизменной коже. Высыпаний на слизистой оболочке рта и гениталий не было обнаружено. Появление новых высыпаний сопровождалось повышением температуры до 38°C. Больная стала плохо спать, чаще беспокоят приступы стенокардии.</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>

<p><i>Предположительный диагноз и его обоснование. Какие исследования (клинические и лабораторные) необходимо провести для подтверждения диагноза? Лечение.</i></p>	
<p>Больная 70 лет поступила в кожное отделение с жалобами на распространенные высыпания на коже туловища, сопровождающиеся сильным зудом, а также возрастающую слабость, отсутствие аппетита, плохой сон. Больна один месяц. Патологический процесс носит распространенный характер и локализуется на коже туловища и конечностей. Сыпь представлена пятнами, папулами, пузырьками, множественными сгруппированными, размером с горошину и больше, напряженными пузырями, свежими эрозиями ярко-красного цвета, геморрагическими корками, биопсирующими расчесами. Слизистые оболочки свободны от высыпаний.</p> <p>Больная пониженного питания. Периферические лимфатические узлы размером с вишню. Живот при пальпации несколько вздут, слегка болезненный в эпигастральной области, печень на 1.5 см выступает из-под края реберной дуги, безболезненна.</p> <p><i>Предположительный диагноз и его обоснование. Какие исследования (клинические и лабораторные) необходимо провести для подтверждения диагноза?</i></p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>
<p>У мужчины 28 лет на разгибательных поверхностях конечностей, животе, спине, ягодицах, крестце симметрично расположены мелкие папулы, волдыри и отечные эритематозные очаги разной величины (от 5 до 10 см в диаметре). По их краям имеются мелкие сгруппированные напряженные пузыри с серозным содержимым. В очагах также имеются многочисленные серозные и кровянистые корочки, отдельные эрозии. Периферические лимфоузлы не увеличены, видимые слизистые оболочки не изменены. Общее состояние больного удовлетворительное, но беспокоят сильный зуд и жжение в очагах поражения, плохой сон.</p> <p><i>Предположительный диагноз и его обоснование. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику? Какие исследования (клинические и лабораторные) необходимо провести для подтверждения диагноза? Врачебная тактика. Лечение.</i></p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>
<p>К больной 30 лет был вызван врач скорой помощи. При осмотре на дому было констатировано тяжелое состояние: сознание спутано, температура 39.9°C, дыхание учащено, хриплое. На всем кожном покрове обильная пятнистая сыпь, на голенях – с геморрагическим характером. На коже лица, груди, живота сыпь сливается в обширные участки эритемы величиной более двух ладоней, на коже спины наблюдаются вялые пузыри. При потягивании за покрывку пузыря она легко разрывается и отслаивается за исходные границы пузыря на 2.5–3 см. При дотрагивании до кожи выражена болезненность. Лицо отечно, глазные щели сужены за счет отека век.</p> <p>Со слов родственников, больная в течение недели принимала сульфадимезин и аспирин по поводу катаральной ангины. Препараты были назначены участковым терапевтом.</p> <p><i>Предположительный диагноз и его обоснование. Тактика врача скорой помощи в подобных ситуациях. Дальнейшие мероприятия. Принципы терапии.</i></p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>
<p>В клинику кожных болезней поступила женщина 41 года с жалобами на сильный зуд, жжение и мокнутье кожи правого предплечья и кисти. При осмотре поражение циркулярно захватывает кожу правой руки от дистальных фаланг пальцев до локтевого сгиба. Границы поражения четкие, кожа гиперемирована, отечна, кое-где имеются пузыри с серозным содержимым размером от мелкой горошины до вишни, кое-где – мокнущие эрозии. Из анамнеза известно, что больная – научный сотрудник ботанического института - за день до начала заболевания производила обрыв листьев густой кроны южноамериканского дерева, которое недавно впервые поступило в оранжерею института. Подобное же поражение возникло у лаборантки того же института, которая помогала сортировать отобранные из кроны листья.</p> <p><i>Предположительный диагноз, его обоснование и врачебная тактика. Врачебная тактика. Лечение.</i></p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>

<p>Больная 17 лет. В 8-месячном возрасте появились зудящие высыпания в подколенных ямках, несколько ранее – на щеках и голени. В возрасте 3 лет изменения усилились в локтевых сгибах и на кистях. Летом наблюдалось улучшение. Больная лечилась антигистаминными препаратами, хлористым кальцием, наружно – ланолиновым кремом, флуцинаром. В момент обследования: поражение кожи распространенное, с преобладанием в локтевых ямках и на кистях. На тыльной поверхности кистей – эритематозно-инфильтративные очаги с трещинами, эскориациями, мелкими чешуйко-корками, при поскабливании отторгающимися с образованием точечных, выделяющих прозрачную жидкость эрозий. В локтевых ямках – выраженная лихенификация, на верхней части груди, боковых поверхностях туловища – воспалительные фолликулярные папулы, отрубевидное шелушение.</p> <p><i>Предположительный диагноз, его обоснование. Режимные рекомендации. Принципы терапии. Врачебная тактика. Лечение.</i></p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>
<p>Больной 32 лет, водопроводчик, обратился к врачу с жалобами на боль, жжение, зуд кожи правой стопы. Из анамнеза известно, что около 2 месяцев назад у больного была потертость в области тыла стопы, которая затем осложнилась гнойной инфекцией. Больной к врачу не обращался, лечился сам детской присыпкой. Воспаление кожи постепенно нарастало, усилилось гнойное отделяемое, нарастал отек правой стопы. Около 2 недель назад на левой стопе симметрично с правой появился зудящий очаг гиперемии, на котором больной увидел мелкие пузырьки. 10 дней назад зудящая сыпь появилась на кистях, предплечьях, бедрах.</p> <p>При осмотре: кожа правой стопы резко отечна, гиперемирована. На этом фоне имеется очаг поражения крупнофестончатых очертаний, с мокнущей поверхностью, на которой отчетливо просматриваются микроэрозии, на симметричном участке левой стопы – гиперемия, микровезикулы с серозным содержимым. На остальных участках кожного покрова – единичные элементы папуло-везикулезной сыпи.</p> <p><i>Предположительный диагноз и его обоснование. Принципы терапии. Врачебная тактика. Лечение.</i></p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>
<p>К косметологу обратилась девушка 19 лет. Поражение кожи локализовалось в области подбородка и прилегающих отделов щек, было представлено пустулезными, абсцедирующими и уплотненными угрями. Усилено салоотделение. Началом заболевания считает период возникновения менструаций. Отмечает усиление салоотделения, воспалительных явлений и появление новых угрей за 8–10 дней до начала очередных менструаций, характер которых нерегулярный.</p> <p><i>Предположительный диагноз и его обоснование. Врачебная тактика. Лечение.</i></p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>
<p>К врачу обратилась женщина 53 лет с жалобами на жжение и зуд под молочными железами. Эти явления беспокоят около 2 месяцев. Пациентка лечится у гинеколога в связи с проявлениями климактерия. Под молочными железами с двух сторон врач обнаружил мокнущие ярко-красного цвета эрозии с фестончатыми границами и бордюром отслоившегося эпидермиса по периферии. В глубине складок имелись неглубокие, мацерированные, болезненные трещины. По краям сливных эрозий наблюдались отдельные фликтены.</p> <p><i>Предположительный диагноз и его обоснование. Какой фактор мог иметь значение в патогенезе данного заболевания? Принципы терапии.</i></p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>
<p>Больная 46 лет обратилась к дерматологу с жалобой на поражение ногтевых пластинок стоп. При осмотре кожа на подошвенных поверхностях стоп диффузно утолщена, кожный рисунок усилен, имеется диффузное отрубевидное шелушение. Ногтевые пластинки I, II и V пальцев левой стопы и все ногтевые пластинки правой стопы утолщены, непрозрачны, желтовато-серого цвета. Край ногтевых пластинок неровный, под ногтевыми пластинками имеются сухие крошащиеся массы желтого цвета. Больная в течение 5 лет страдает варикозным расширением вен нижних конечностей.</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>

<p><i>Предположительный диагноз. Назовите возбудителей, которые могут обусловить приведенную клиническую картину. Перечислите методы лабораторной диагностики, необходимые для уточнения диагноза, и их предполагаемые результаты. Лечение.</i></p>	
<p>При осмотре в КВД школьника 12 лет на волосистой части головы обнаружены множественные округлые с четкими очертаниями участки прорежения волос разной величины (до 1–2 см в диаметре). Кожа на этих участках покрыта серовато-белыми отрубевидными чешуйками. Сохранившиеся в пределах очагов волосы обломаны на разном уровне, тусклые. В устьях некоторых фолликулов видны остатки утолщенных и обломанных у основания кожи волос. В чешуйках с очагов прорежения волос обнаруживаются короткие, серые волосы в виде «запятых» и «вопросительных знаков».</p> <p><i>Предположительный диагноз и клиническая форма поражения. Укажите предполагаемых возбудителей. Перечислите методы лабораторной диагностики, необходимые для уточнения диагноза, и их вероятные результаты. Лечение.</i></p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>
<p>У школьника 10 лет на волосистой части головы обнаружен круглый очаг прорежения волос до 4 см в диаметре. Кожа в пределах этого очага обычной окраски, покрыта отрубевидными чешуйками. Волосы в пределах очага тусклые, серые и все обломаны на уровне 4–6 мм. В основании некоторых из извлеченных волос имеется серого цвета «чехлик» в форме «закрытого зонтика».</p> <p><i>Предположительный диагноз. Назовите возбудителей, которые могут обусловить приведенную клиническую картину. Что необходимо для уточнения диагноза? Лечение.</i></p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>
<p>К врачу стоматологу обратилась пациентка с жалобами на чувство жжения во рту при приеме пищи. При опросе выяснено, что подобные явления у больной появились после перенесенной пневмонии, по поводу которой в течение 3-х недель она получала пенициллин в сочетании со стрептомицином.</p> <p>При осмотре слизистая оболочка полости рта отечна, гиперемирована. На твердом небе, боковых поверхностях языка, слизистой щек наблюдаются белые островковые налеты, напоминающие «свернувшееся молоко». После снятия налетов под ними обнаруживаются неправильной формы кровоточащие эрозии на гиперемированном и отечном фоне. В углах рта имеется покраснение и болезненные трещины с незначительным инфильтратом в основании и бордюром отслоившегося мацерированного эпидермиса.</p> <p><i>Предположительный диагноз. Перечислите методы лабораторной диагностики, необходимые для уточнения диагноза, и их предполагаемые результаты.</i></p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>
<p>К дерматовенерологу обратился мужчина 26 лет с жалобами на появление болезненных высыпаний на головке полового члена и внутреннего листка крайней плоти. Высыпания часто рецидивируют после охлаждения, стрессов и половых контактов. Больной сам неоднократно отмечал появление мелких пузырьков.</p> <p>При осмотре: на коже головки полового члена и крайней плоти имелись эритема, отек, множество мелких пузырьков с мутноватым содержимым и эрозии с мелкополициклическими краями и обильным серозным отделяемым. В основании эрозии уплотнения не наблюдалось, пальпация вызывала умеренную болезненность. В правой паховой области определялись умеренно увеличенные, болезненные лимфоузлы.</p> <p><i>Предположительный диагноз и его обоснование. С каким заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо для уточнения диагноза? Лечение.</i></p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>
<p>Больной 28 лет утром в день обращения к врачу заметил множественные высыпания на коже туловища, которые сопровождалась зудом. Накануне посещал баню. При осмотре на туловище и проксимальных отделов конечностей, особенно в области подкрыльцовых впадин и подвздошных областей имеются множественные эритематозные и пятнистые элементы несколько вытянутой формы, размером 1х2 см, с четкими контурами, расположенные симметрично, по своему положению соответствуют линиям Лангера. В центре большинства элементов окраска менее</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>

<p>интенсивная, по периферии более яркая. В центре большинства пятен легкое шелушение. На коже груди врач обнаружил более крупное пятно до 5 см в диаметре, округлой формы, с центральным шелушением, напоминающим «гофрированную папиросную бумажку».</p> <p><i>Предположительный диагноз и его обоснование. Лечение.</i></p>	
<p>В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в области кистей и стоп, сгибательных поверхностей предплечий и слизистой рта, болезненность при приеме пищи, недомогание, повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину.</p> <p>При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках полиморфную сыпь в виде синюшно-красных пятен, папул и бляшек с западением в центре, которые имеют внешний вид «кокарды». На некоторых папулах видны небольшие пузыри с серозным содержимым. На красной кайме губ имеются обильные корки, на слизистой рта множественные болезненные эрозии с белесоватым фибринозным налетом, некоторые из которых кровоточат.</p> <p><i>Предположительный диагноз и его обоснование. Лечение.</i></p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>

9. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература

1. Дерматовенерология: учебник для студентов учреждений высш. проф. мед. образования / Е.В. Соколовский, Г.Н. Михеев, Т.В. Красносельских [и др.]; под ред. Е.В. Соколовского. – Санкт-Петербург, СпецЛит, 2017. – 687 с.

Дополнительная литература

1. Михеев Г.Н., Красносельских Т.В., Монахов К.Н., Аравийская Е.Р., Хобейш М.М. Вопросы и ситуационные задачи для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям и программированного контроля. СПб.: Издательство СПбГМУ, 2013. – 92 с. **(доступно в системе Academic NT)**
2. Михеев Г.Н., Красносельских Т.В., Монахов К.Н., Аравийская Е.Р., Хобейш М.М. Учебно-методические рекомендации по овладению практическими навыками обследования больных кожными и венерическими болезнями СПб, СПбГМУ, 2013. – 43 с. **(доступно в системе Academic NT)**

3. Михеев Г.Н., Третьякова Н.Н. Наследственные пузырьные дерматозы: учебное пособие для студентов педиатрического факультета – СПб.: Издательство СПбГМУ, 2014. – 24 с. (доступно в системе Academic NT)
4. Михеев Г.Н., Третьякова Н.Н. Пиококковые заболевания кожи у новорожденных и детей грудного возраста: учебное пособие для студентов педиатрического факультета – СПб.: Издательство СПбГМУ, 2014. – 24 с. (доступно в системе Academic NT)
5. Ястребов В.В. Общая гистопатология кожи. СПб.: Издательство СПбГМУ, 2015. – 56 с. (доступно в системе Academic NT)

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет

1. <http://www.dermatology.ru> (сайт Российского общества дерматовенерологов)
2. <http://www.cnikvi.ru> (сайт Государственного научного центра дерматовенерологии Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи, г. Москва)
3. <http://www.derm-infonet.com> (сайт Американского общества дерматологов)
4. <http://www.derma.med.uni-erlangen.de> (Дерматологический атлас университетской клиники г. Эрланген, Германия)
5. <http://www.elsevier.nl/inca/publications/store> (Журнал Европейской академии дерматологии и венерологии)
6. <http://www.derm.ubc.ca/dermlink> (Интерактивный список дерматологических ресурсов)
7. http://www.swmed.edu/home_pages/derma/#dermres (Техасский университет, отделение дерматологии, список ресурсов)
8. <http://www.achoo.com> (Медицинская поисковая система Ahoо)
9. <http://www.gen.emory.edu/medweb.dermatology.html> (Университет Эмори, Канада. Биомедицинские ресурсы Интернета, раздел «Дерматология»).

Периодические издания

1. «Вестник дерматологии и венерологии»
2. «Клиническая дерматология и венерология»
3. «Consilium Medicum. Дерматовенерология»

Электронные базы данных

<http://www.dermatology.ru>
<http://www.dermis.net/>
<http://www.atlasdermatologico.com.br/>
<http://www.meddean.luc.edu/>
<http://www.dermnet.com/>
<http://www.skinatlas.com/>
<http://www.dermatlas.net/>
www.danderm.dk/atlas/
<http://www.dermnetnz.org/>

Рецензент:

Бакулев Андрей Леонидович,
 Заведующий кафедрой дерматовенерологии и косметологии
 Федерального государственного бюджетного учреждения высшего образования

«Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского Минздрава
России»
Доктор медицинских наук, профессор

Эксперт:

Самцов Алексей Викторович
Заведующий кафедрой кожных и венерических болезней Военно-Медицинской академии им.
С.М.Кирова
Доктор медицинских наук, профессор